

Señores

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI.**

**SALA CIVIL.**

**M.P. FLAVIO EDUARDO CORDOBA FUERTES.**

**REFERENCIA:** PROCESO VERBAL.  
**DEMANDANTE:** WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO.  
**DEMANDADO:** LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.  
**ASUNTO:** SUSTENTACION REPAROS CONCRETOS A  
APELACIÓN PRESENTADA FRENTE A LA  
SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.  
**RADICACIÓN:** 006-2019-284-01 (9802)

Actuando como apoderado de la parte demandante y apelante, procedo a sustentar los reparos concretos que fundamentan el recurso de apelación presentado frente a la sentencia de primera instancia proferida por el JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI. Se sustentan a continuación cada uno de los reparos presentados de la siguiente manera:

**1. INDEBIDA APRECIACIÓN PROBATORIA E INTERPRETACIÓN DE LAS NORMAS APLICABLES AL CASO EN CONCRETO:**

Se sustenta este reparo teniendo en cuenta que la sentencia de primera instancia contiene errores en sus consideraciones frente a la valoración de las pruebas documentales aportadas e interrogatorio realizado, por lo que equivocadamente concluye que *“No hubo renovación automática”*.

Así pues, del análisis de las pruebas y normas aplicables al caso en concreto se tiene que las consideraciones que hace la sentencia de primera instancia, contienen errores frente a la interpretación de las normas que rigen el contrato de seguro y las pruebas allegadas al proceso.

Entre las normas que no se valoraron adecuadamente por la sentencia de primera instancia se destacan:





NORMA Y QUE NO VALORA LA SENTENCIA	CONTENIDO DE LA NORMA:	APRECIACIÓN E INTERPRETACIÓN QUE HACE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:
<p>Artículo 1045 del Código de Comercio</p> <p>La norma no exige el pago de la prima como elemento esencial en los seguros de daños.</p>	<p>De los elementos esenciales del contrato de seguro incluye la prima.</p>	<p>La sentencia considera que es posible en un seguro de daños exigir el pago previo de la prima para la existencia de un contrato de seguro.</p>
<p>Artículo 1036 del Código De Comercio.</p> <p>La norma indica que el contrato de seguro es consensual y no se puede exigir requisito alguno para su nacimiento.</p>	<p>El contrato de seguro es consensual.</p>	<p>La sentencia considera que para que el contrato de seguro nazca y surta efectos se le pueden exigir formalismos como el pago del precio o prima de la misma.</p>
<p>Artículo 1066 del Código de Comercio.</p> <p>En este caso el plazo válido para el pago de la prima era el de un mes, desde la entrega de la póliza, dado por el artículo 1066 del Código de Comercio.</p>	<p>El plazo para el pago de la prima es el que pacten las partes siempre que sea posterior a la celebración del contrato de seguro o el plazo supletivo de un mes desde que se entregó la póliza.</p>	<p>La sentencia consideró que el pago previo de la prima para la existencia de la renovación (contrato nuevo) del contrato de seguro era el aplicable y en consecuencia hubo mora en el pago de la prima.</p>





<p>Artículo 1162 del Código de Comercio.</p> <p>No tuvo en cuenta la sentencia que no se aplicó debidamente la modificación en favor del asegurado tomador o beneficiario, en donde la póliza no se terminaba automáticamente por el no pago de la prima, sino que se debía previo a ello dar aviso con no menos de 30 días de anticipación desde la no renovación o que se fuera a aplicar la terminación por no pago en la prima.</p>	<p>Se puede modificar en favor del asegurado, tomador o beneficiario de la póliza, las consecuencias del no pago en el pago de la prima.</p>	<p>La sentencia da alcance a la terminación automática de la póliza sin considerar la estipulación contractual del preaviso para poder terminar la misma.</p>
<p>Decreto 2605 de 1993 en su artículo 5.</p> <p>Decreto 2555 de 2010 en su artículo 2.30.1.1.5</p> <p>Ley 510 de 1999 en su artículo 101</p> <p>Artículos 2347 y 2349 del Código Civil.</p> <p>No tuvo en cuenta la sentencia que la conducta de un agente al momento de la suscripción de un contrato de seguro</p>	<p>Establecen la responsabilidad de los agentes y agencias y como con su actuar obligan a la aseguradora que representan.</p> <p>Que se generan obligaciones solidarias entre el agente y la aseguradora.</p> <p>Que la aseguradora responde por los hechos de sus agentes y representantes.</p>	<p>Consideró la sentencia que no había prueba de la calidad de agente de la persona que actuaba en la póliza y que de ella pudiera surgir responsabilidad alguna en cabeza de la aseguradora.</p>





compromete a la aseguradora de manera solidaria.		
Ley 1480 en su artículo 5  No valoró la sentencia que en la póliza no se indicó condición alguna de SARLAFT para la renovación de la póliza y que la misma fuese informada al consumidor.	Frente a las renovaciones automáticas no existe formalidad alguna.	La sentencia agrega para las renovaciones de contratos por adhesión requisitos como el SARLAFT.
Circular 026 de 2008 y artículos 1047 y 1048 del Código de Comercio.  No forma parte de la póliza el SARLAFT.	Norma con la cual se creó el SARLAFT y normas que regulan los documentos que forman parte de la póliza.	Considera la sentencia que el SARLAFT forma parte del contrato de seguro.

**2. ERROR AL CONSIDERAR LA SENTENCIA QUE EL PAGO DE LA PRIMA DEBÍA HACERSE DE MANERA PREVIA A SU RENOVACIÓN Y QUE AL NO HACERSE DE ESA FORMA NO SE RENOVÓ LA PÓLIZA DE MANERA AUTOMÁTICA:**

Se presenta y sustenta este reparo considerando que la consideración hecha por la sentencia de primera instancia en donde se tiene que la prima se pagó tardíamente y que por ello no se renovó la póliza es equivocado. Se cita de la sentencia de primera instancia: *“Tenemos que tener claro que en efecto la póliza de forma anticipada consensual y en un contrato de adhesión, se estipuló que para que obre la renovación automática debe operar el pago previo de la prima y este deberá ser previo a la fecha de vencimiento”. - “El tomador debía hacer el pago previo de la prima” - “Si era necesario adelantar el pago previo de la prima para que se renovara automáticamente la póliza”. - “Tampoco hay un pago previo de la prima o que hubiere adelantado por lo menos la liquidación de la prima”.*





Tales consideraciones son equivocadas, pues conforme lo establece el artículo 1045 del Código de Comercio, los elementos esenciales del contrato de seguro son:

1. El interés asegurable.
2. El riesgo asegurable.
3. La prima o precio del seguro y
4. La obligación condicional del asegurador.

La lectura de la referida norma 1045, no precisa que el pago de la prima sea el elemento esencial para que exista el contrato de seguro. Lo único esencial es la existencia de la misma, mas no el recaudo o pago de la ella.

Así las cosas, al no plasmarse en el artículo 1045 como elemento esencial del contrato de seguro de daños el pago de la prima sino simplemente su existencia; se concluye que la condición que estableció la aseguradora, bajo la cual exigía que para la renovación (entiéndase por renovación el nacimiento de un nuevo contrato<sup>1</sup>) de la póliza se debía hacer el pago previo de la prima es **invalida**.

Y es **invalida** tal condición pues atenta contra el principio de la **consensualidad** del contrato de seguro; tal ha sido el sentido de la norma que ha sido explicado por la doctrina<sup>2</sup> especializada en el tema la cual ha reiterado la inviabilidad de exigir el

---

<sup>1</sup> Definición del RAE: “Hacer como de nuevo algo, o volverlo a su primer estado - Sustituir una cosa vieja, o que ya ha servido, por otra nueva de la misma clase”

<sup>2</sup> “En efecto, si la expresa voluntad de la ley es la de que el contrato de seguro exista y cumpla todos sus efectos como tal desde un momento determinado, sea el de la expedición de la póliza o el del simple intercambio de consentimiento, independientemente de la forma en la que ese intercambio se produzca, resulta claro que **la cláusula contractual mediante la cual a iniciativa del asegurador dentro de un contrato que, no cabe duda es típicamente de adhesión, se diga que ello no ocurre sino desde el momento en que se paga la prima, debe considerarse invalida.**” Lecciones de derecho de Seguros No. 1 – Cuestiones Generales y Caracteres del Contrato – Universidad Externado – Andres E. Ordoñez Ordoñez (QEPD) – Bogotá Mayo de 2008. P. 65

“El condicionamiento de la vigencia del seguro al pago de la prima, así sirva claramente a los intereses legítimos del asegurador de captar su prima, así se establezcan abstrusas y sutiles diferencias entre existencia o vigencia jurídica del contrato y vigencia técnica del mismo, es un pacto que, al no ser expresamente autorizado por ley, **debe considerarse violatorio** de la norma de carácter imperativo que define la naturaleza del contrato y, por tanto, ineficaz o nula...resulta claro que la cláusula contractual mediante la cual, a iniciativa del asegurador dentro de un contrato que, no cabe duda, es típicamente de adhesión, se diga que ello no ocurre sino desde el momento en que se paga la prima, **debe considerarse inválida.**” El contrato de Seguro – Andres E. Ordoñez Ordoñez – P. 40 y 41. Editorial – U. Externado de Colombia – Bogotá – Marzo de 2014.

“Así cuando en este momento nos estamos refiriendo a la prima lo hacemos como elemento esencial del seguro, **independientemente** de si se ha pagado la prima o no” - Nociones fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del Contrato de Seguro - Rodrigo Becerra Toro - Editorial Javeriana - 2014 P. 59.

“No debe confundirse la prima como elemento esencial del contrato de seguro, que se reduce a su estipulación, **con el pago de ella**, puesto que la actual legislación lo único que exige es que exista el señalamiento de una prima o la manera de fijarla, pero no que se haya pagado.” Comentarios al Contrato de Seguro - quinta edición - Hernan Fabio Lopez Blanco - P. 99 - (subraya y negrilla fuera del texto).



pago de la prima previa como exigencia previa a la conformación del contrato de seguro.

Por lo anterior, que la sentencia de primera instancia es equivocada en la interpretación normativa que regula el contrato de seguro, pues **no** es el pago de la prima un requisito válido para la renovación de la póliza.

La única condición que existía en la póliza, hacía referencia a la expresión del consentimiento de la aseguradora para **no** continuar con la póliza, pudiéndolo hacer por mora en el pago de la prima o por su simple voluntad de no renovar el contrato de seguro. Para cualquiera de las dos anteriores situaciones, la aseguradora tenía que dar un preaviso a la entidad financiera con no menos de treinta (30) días de anticipación, situación que **no** se cumplió en este evento y en consecuencia, se renovó el contrato de seguro.

### **3. ERROR EN LA CONSIDERACIÓN HECHA FRENTE A QUE HUBO MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA:**

Partiendo del anterior reparo, bajo el cual se concluye que la exigencia del pago de la prima previa a la renovación de la póliza es inválida se concluye que en este caso la póliza **no** estableció un plazo válido para obtener el pago de la prima con posterioridad a la renovación de la póliza.

En defecto de estipulación contractual válida, resulta aplicable a este caso el plazo supletivo consagrado en el artículo 1066 del Código de Comercio, el cual precisa que el término para el pago de la prima es de un mes contado desde que se le entrega la póliza, certificados o anexos al tomador.

En este caso, la aseguradora no aportó prueba alguna de que al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO, para la vigencia 2018 a 2019, se le hubiere hecho entrega de documento alguno desde el cual se pudiera empezar a contar el plazo de un mes que tuviere para realizar el pago de la prima.

De acuerdo con lo anterior, las consideraciones de la sentencia bajo las cuales establece que la póliza se terminó automáticamente por el no pago oportuno de la prima son equivocadas. Lo anterior, pues tal y como se señaló no existió un plazo contractual y que fuere válido para obtener el pago de la prima.





Así las cosas, se tiene que en este evento **no** resulta aplicable la terminación automática por mora en el pago de la prima establecida en el artículo 1068 del Código de Comercio

Se reitera que no puede considerarse que el plazo para el pago de la prima era el del pago previo a la renovación de la póliza, pues se insiste en que tal situación es **inválida** y no puede tenerse considerarse válido plazo alguno para que el pago de la prima sea previo a la celebración del contrato. En este caso, hubo varios contratos de seguros los cuales se renovaban siendo nuevos contratos, cambiando incluso el número de la póliza y las vigencias de los mismos tal y como se aprecia en los históricos de las pólizas en donde se observan<sup>3</sup> las diferentes pólizas y contratos de seguros que tuvo el señor WILMER HUMBERTO OCAMPO para el vehículo de placas TKK487 con la aseguradora demandada.

Ante la no entrega de la póliza para la vigencia 2018 a 2019 al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO, no hubo mora, pues nunca empezó a correr en contra suya el plazo para proceder con el pago de la prima de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Así mismo, considerando que lo que se discute es la renovación de una póliza como un contrato nuevo, es equivocado considerar que se presentó una terminación automática por mora en el pago de la prima conforme lo establece el artículo 1068 del Código de Comercio, pues no se puede terminar un contrato que se reputa no se ha renovado, obsérvese de ello la contradicción de la aseguradora.

En tal orden de ideas, resulta inaplicable la sanción consagrada en el artículo 1068 por la razón de que al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO no se le entregó la póliza a renovarse vigencia 2018 - 2019 y por tanto no, la referida sanción resulta inviable pues no se cumplió por la aseguradora con el deber de entregar la póliza e informar el alcance de la mora en el pago de la prima.

3

Historico de pólizas cruzados por placa 'TKK487' e identificación 'CC-76322014'.								
Detalle	Compañía	Póliza	Placa	Cod.Guia	Motor	Chasis	Fecha Inicio ▼	Fecha Finaliz
	PREVISORA	3003433	TKK487	03622016	79077623	3HSNGAPT75N144903	17/nov/2017	17/nov/2018
	PREVISORA	3002833	TKK487	03622016	79077623	3HSCNGAPT75N144903	03/mar/2017	03/mar/2018
	PREVISORA	3002835	TKK487	03622016	79077623	3HSCNGAPT75N144903	03/mar/2017	17/nov/2017



El incumplimiento de tal requisito se encuentra desde la póliza para la vigencia 2017 a 2018, en la que no se encuentra la firma del tomador con constancia de que se le hubieren entregado y explicado las condiciones de la póliza conforme lo ordena el artículo 37 del Estatuto del Consumidor o Ley 1480. No se pueden considerar caracteres destacados el hecho de poner en el mismo tipo de letra que se empleó en el resto de la póliza para la vigencia 2017 a 2018, sin que quede constancia de la entrega de la póliza y su explicación al tomador y asegurado.

#### **4. ERROR EN LA CONSIDERACIÓN HECHA FRENTE A QUE EL PAGO TARDÍO DE LA PÓLIZA NO LA HABILITA O RENUEVA:**

Considera la sentencia que el pago tardío de la prima no habilita o renueva la póliza; frente a tal consideración, tal como se indicó en el reparo anterior, Se destaca de la sentencia las siguientes consideraciones: *“La compañía aseguradora en virtud del pago tardío de la prima pudo haber operado la terminación unilateral o automática en razón de esta mora en el pago de la prima”. -“No puede aludirse que, habiéndose efectuado el pago, se renueven o rehabilitan los términos del contrato de seguro ya operó la no renovación del contrato.”- “El demandante pagó tardíamente la póliza y ello no renueva el contrato de seguros ya finiquitado.”*

Son equivocadas tales consideraciones pues no hubo un pago tardío en la prima, ya que tal como se indicó en los reparos anteriores: 1. No era válido el pacto de un plazo anterior a la celebración del contrato de seguro para que el mismo nazca a la vida jurídica pues ello atenta en contra de los elementos esenciales del contrato de seguro y 2. Al no hacerse entrega de la póliza para la vigencia 2018 a 2019, nunca inició a correr el plazo de un mes para el pago de la misma y no existía estipulación válida para el pago de la póliza.

En este evento se encuentra que la aseguradora recibió pagos sobre la póliza y habiendo transcurrido varios meses desde el primer pago, tan solo hasta cuando se le solicitó la entrega de la póliza y se le informó de la existencia de un accidente, es que procede la aseguradora a manifestar que **devolvería** las sumas de dinero que ya había recibido y devengado y frente a los que había guardado silencio.

Obsérvese de las pruebas documentales como la aseguradora recibió pagos de la prima desde el día 05 de febrero de 2019 y transcurridos varios meses luego de haber recibido y aceptado ese primer pago, indicó que se le devolvería al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO.





Así entonces, para cuando la aseguradora indicó que devolvería los dineros que había recibido para el pago de la prima, se tiene que la obligación de pagar la prima por parte del tomador de la póliza señor WILMER HUMBERTO OCAMPO, aun si se quisiese pensar que hubiere nacido, se encuentra que tal obligación se había extinguido y cumplido por el pago efectivo que se realizó en dos contados al acreedor. Lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 1625, 1626, 1628 y 1634 del Código Civil referentes al pago.

Desconoce la sentencia de primera instancia que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 1162 del Código de Comercio, se pueden modificar en **favor** del asegurado o tomador los lineamientos o castigos dados por varias normas del Código de Comercio relativas al contrato de seguro. Entre las normas que permiten modificación en **favor** del asegurado o tomador dispuestas en el artículo 1162 se encuentra el artículo 1068.

Por lo anterior, se encuentra que, desconoce la sentencia de primera instancia que al indicar la póliza que en caso de mora se debía dar **aviso** a la entidad financiera con por lo menos 30 días de anticipación para proceder a su terminación; se tendría que la póliza misma procuró no aplicar la sanción de terminación automática del contrato de seguro consagrada en el artículo 1068 del Código de Comercio, exigiéndose por la misma aseguradora que si deseaba terminar la póliza por mora en el pago de la prima se debía dar tal preaviso a la entidad financiera.

En ese sentido, la aseguradora haciendo uso de la facultad conferida por el artículo 1162 modificó el alcance del artículo 1068 en favor del asegurado; por tanto, como la aseguradora no dio el preaviso para la no renovación de la póliza a la entidad financiera, **tampoco** lo dio para la terminación automática por la “mora” en el pago de la prima, lo que en consecuencia lleva a concluir que la póliza nunca se terminó por mora en el pago de la prima. Tal situación es desconocida por la sentencia de primera instancia.

Así pues, la sentencia de primera instancia **desconoció** la modificación en favor del tomador y asegurado de la póliza frente a la mora en el pago de la prima, pues la mora no generaría la terminación automática de la póliza, siendo necesario para terminarla dar el preaviso de no menos de 30 días establecido en la referida póliza.

Se reprocha de la sentencia de primera instancia que, en este evento, resultaría aplicable la tesis bajo la cual se configuraría un allanamiento a la mora, situación





que además es una modificación favorable en cabeza del asegurado frente al alcance establecido en el artículo 1068 del Código de Comercio y la terminación automática de la misma por no pago tal y como se indicó líneas arriba.

Desconoce la sentencia de primera instancia, que, el artículo 1068 precisa que se deberá consignar en caracteres destacados en la caratula de la póliza, el efecto de la mora en el pago de la prima es decir su terminación automática. En este caso, no se cumple con este requisito legal, pues: 1. Frente al no pago de la prima previa a la renovación de la póliza no está en la carátula de la póliza sino en páginas subsiguientes a la misma. 2. Frente a la renovación no se entregó documento al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREGO y en consecuencia no se le indicó desde la caratula la consecuencia de una mora en el pago de la prima.

Así las cosas, ante el incumplimiento de establecer el efecto y consecuencia de la mora en el pago de la prima al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO, no se puede aplicar sanción alguna por ello, de conformidad con lo ordenado por el estatuto orgánico del sector financiero.

**5. ERROR EN LA CONSIDERACIÓN HECHA FRENTE A QUE NO EXISTE PRUEBA DE QUE LOS PAGOS CORRESPONDAN A LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA 3003433 – ERROR AL CONSIDERAR QUE LA ASEGURADORA RECHAZÓ LOS PAGOS HECHOS:**

Se presenta reparo frente a este punto de las consideraciones de la sentencia de primera instancia, pues no tuvo en cuenta el despacho que se encuentran pruebas documentales en donde se evidencian los pagos hechos por el señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO. Se destacan de las consideraciones:

*“Se corroboran dos consignaciones del 05 de febrero de 2019 y 16 de febrero de 2019, pagos cuyas copias obran en folio 11 y 12 del expediente...sin embargo con los datos expuestos frente al primer pago no es posible inferir que se hiciera el pago a la póliza, frente al segundo pago los mismos no se hicieron en su debida oportunidad”*

Se encuentra error en las consideraciones de la sentencia pues indica que la aseguradora rechazó el pago, situación que no es acertada, pues la aseguradora recibió los pagos por valor igual a la prima de la póliza anterior, habiendo devengado la prima de noviembre de 2018 a abril de 2019.





Se resalta incluso que la aseguradora no niega el hecho enumerado como 7 en donde se hace referencia a que el señor WILMER HUMBERTO OCAMPO pagó la prima, situación que se configura en una confesión, la cual que no fue tomada en cuenta por la sentencia de primera instancia.

Así mismo tampoco fue valorado por la sentencia el hecho de que la aseguradora no tachó ni desconoció los documentos que se aportaron como constancias de los pagos y que, en consecuencia, estaba probado de manera útil, pertinente y conducente el pago de la prima. Se entiende que un acreedor rechaza el pago cuando se niega a recibirlo, en este caso no se encuentra tal situación, pues la aseguradora recibió tales pagos.

#### **6. ERROR AL NO CONSIDERAR EL INCUMPLIMIENTO DE LA ASEGURADORA FRENTE A NO INFORMAR A LA ENTIDAD FINANCIERA DE LA NO RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA:**

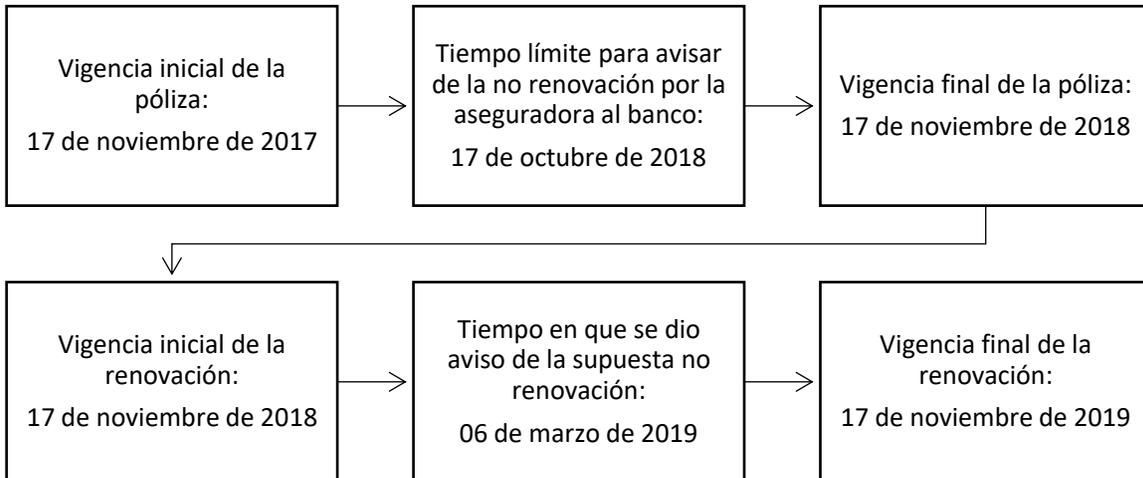
Se sustenta este reparo, en las mismas consideraciones que hace la sentencia de primera instancia, la cual es acertada cuando consideró que la aseguradora **no** cumplió con su obligación de informar debidamente a la entidad financiera de la no renovación de la póliza de manera oportuna. No obstante, se equivoca la sentencia de primera instancia en las siguientes consideraciones: *“Es potestad de la aseguradora entender la terminación contractual de la póliza si este no se renueva, y así lo hace al invocar la mora en el pago de la prima” - “En cuanto a los tiempos operó la no renovación”*

Se presenta este reparo pues la sentencia de primera instancia resalta que tan solo hasta el día 06 de marzo de 2019<sup>4</sup>, cuando ya se había renovado la póliza automáticamente, pagado la prima, solicitado la entrega de la póliza, avisado el accidente y presentado la solicitud de reconsideración; fue que la aseguradora procedió a enviar el comunicado de la no renovación a la entidad financiera BANCOLOMBIA incumpliendo así con sus obligaciones frente al aviso que debía dar antes de la terminación de la vigencia de la póliza para el día 17 de noviembre de 2018 y no cuando la misma ya estuviere renovada. Se precisan las siguientes fechas:

---

<sup>4</sup> Prueba documental aportada por la PREVISORA con foliatura 131 y 35 de la contestación.





Se equivoca la sentencia de primera instancia al **no** considerar que el incumplimiento de la aseguradora al no informar de la no renovación de la póliza, generó que la misma se renovó automáticamente, conforme a la condición misma por ella plasmada en el contrato por adhesión y la cual en caso de cualquier ambigüedad debía interpretarse de manera favorable en favor del consumidor señor WILMER HUMBERTO OCAMPO, lo anterior conforme lo ordena el artículo 34 del Estatuto del Consumidor.

Se sustenta este reparo en la conducta misma de la aseguradora y la cual no fue valorada como un **indicio** por parte de la sentencia de primera instancia, la cual pasa por alto, que la aseguradora pretendió informar a la entidad financiera de la no renovación de la póliza el día 06 de marzo de 2019, intentando con ello suplir su falencia de dar el preaviso de manera oportuna.

La conducta desplegada por la aseguradora al pretender dar el aviso de la no renovación haciéndolo por fuera del plazo por ella misma dado para informar de la no renovación de la póliza se constituye en un indicio que evidencia la falta cometida por la aseguradora y la contradicción en sus acciones. Si supuestamente la póliza no se había renovado por falta de pago de la prima desde el mes de noviembre de 2018 ¿Por qué dar aviso de la no renovación de la póliza en el día 06 de marzo de 2019? ¿Por qué dar aviso de la no renovación de una póliza que no se había renovado más de 4 meses atrás?

La respuesta a tal interrogante es única e inequívoca y no es otra que la aseguradora pretendió suplir y dar cumplimiento a su obligación de dar aviso de la no renovación, sin importar que ello fuere extemporáneo e inoportuno por ya haberse renovado la póliza que ahora alega que no se había renovado, dando un





aviso sobre una póliza ya renovada, pagada y con primas ya devengadas y causadas.

Tal posición de la aseguradora de pretender “revocar” una póliza cuyo plazo para hacerlo ya había expirado, se constituye en una revocatoria unilateral de manera retroactiva frente a la ya renovada póliza para la vigencia 2018-2019. Así pues, si lo que la aseguradora pretendía era lograr la revocatoria del contrato de seguro conforme al artículo 1071, ello debía hacerse con una anticipación de mínimo 10 días al asegurado, revocatoria que genera efectos únicamente hacia el futuro y no de manera retroactiva, tal y como lo ha precisado la jurisprudencia aplicable al caso en concreto en la cual se explica que la revocatoria de un contrato de seguros tiene efectos ultractivos y no retroactivos<sup>5</sup>.

En este caso, además de esta estipulación legal, se encontraba la contractual que refería que la terminación de la póliza bajo ninguna circunstancia podía ser automática ni revocarse o no renovarse sin el previo aviso con no menos de 30 días a la entidad financiera; lo que en este caso no se cumplió por la aseguradora generando la renovación automática de la póliza.

---

<sup>5</sup> “Agrégase a lo anterior que la revocación, ello es medular, concretamente para el examen del asunto sometido al escrutinio de la Corte, sólo puede tener efectos hacia el futuro (*in futurum*), esto es, *ex nunc* y no *ex tunc*, pues ella responde, como ha quedado ya expresado, al confesado deseo de desligarse –o desvincularse- del acuerdo negocial...

*y, de la otra, porque se constituiría en aleve y torticero atentado contra el granado principio de la buena fe (lealtad o probidad) –y de paso de cara a la justicia contractual-, permitir que las partes, ad libitum, pudiesen determinar arbitrariamente el momento a partir del cual su decisión surte efectos, lo que traduciría que el asegurador, lisa y llanamente, podría liberarse de la obligación de pagar la indemnización o suma asegurada a que hubiere lugar por la ocurrencia previa de un siniestro, comunicando al tomador que ha revocado el contrato desde una fecha anterior a aquella en que el riesgo se materializó (arts. 1054 y 1072 C. de Co.)...*

*Como bien lo realiza la doctrina jusprivatista, en suma, los efectos que dimanar de la revocación –o de la figura sucedánea en el derecho comparado-, son los de “truncar la relación contractual ex nunc sin eficacia retroactiva”, postura ésta igualmente ahijada por la doctrina especializada nacional e internacional, la que es conteste en preconizar, en punto a los efectos de la llamada –en el ordenamiento patrio- revocación, que el contrato se preserva intacto en lo que atañe al pasado, “pero es destruido integralmente en lo que concierne al futuro.” (se subraya) Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil - M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo - Bogotá 14 de diciembre de 2001 Exp. 6230.*



**7. ERROR AL CONSIDERAR LA SENTENCIA QUE NO SE ENCUENTRA PROBADA LA CALIDAD DEL INTERMEDIARIO DE SEGUROS COMO REPRESENTANTE DE LA ASEGURADORA:**

Considera la sentencia que la aseguradora pidió al asesor antes del vencimiento de la póliza los documentos necesarios para la renovación de la póliza y que no se encuentra respuesta en donde se evidenciara el lleno de tales requisitos solicitados por la aseguradora y que se desconoce si tal agente es interno de la aseguradora o no. Sobre el particular destacó la sentencia: *“La afirmación de la parte actora no logra probar, solo se tiene como soporte documental, no se tiene certeza de que el asesor sea un agente externo o interno de la compañía de seguros, para así determinar que en efecto cabía responsabilidad o no de la compañía aseguradora de informar o no responder a las inquietudes del señor WILMER antes de la vigencia de la finalización del seguro” - “No se sabe si era un agente, sucursal o empleado de la aseguradora podía ser un tercero que pudiera adelantar trámite en favor del señor WILMER”.*

Tal consideración es equivocada, pues de la póliza a renovar se encuentra que el intermediario era la señora DEICY FARLEY VELASQUEZ con clave 1744, situación de la que se denota de conformidad con el Estatuto Orgánico del Sector financiero en su artículo 41 numeral 1 y 5 literales A y B, que solo existen tres tipos de intermediarios: los agentes dependientes o independientes, agencias o corredores. Por lo anterior, que no se necesitaba prueba alguna para enmarcar la señora DEICY FARLEY VELASQUEZ en alguna de ellos.

Dentro de tal marco normativo al no ser una persona jurídica que pueda fungir como agencia o corredora, se concluye que la señora DEICY FARLEY VELASQUEZ un agente persona natural. Se destaca la evidencia de la calidad de intermediario agente de la póliza misma y la carta de la aseguradora:

EL TOMADOR				
INTERMEDIARIOS				
CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
1744	1	DEICY FARLEY VELASQU		

55. A NIVEL NACIONAL 818000 918 554 Y DESDE CELULAR 9 345 PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O VINCIA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 818811 / 875088.  
GINAL - SISE-U-001-5





Adicionalmente La compañía informó al Asesor de Seguros del vencimiento de la póliza el día 29 de octubre de 2018 mediante correo electrónico, en cual se le solicitaba llenar los requisitos exigidos para tal fin, sin obtener ninguna respuesta positiva al respecto, siendo uno de las obligaciones del Intermediario de Seguros consagrado en el contrato de Intermediación " Obtener debidamente diligenciado y firmado por los tomadores y asegurados el formulario de conocimiento del cliente para el cumplimiento con el Sistema de Prevención de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAF) y a verificar la información de conocimiento al cliente".

Siendo la señora DEICY FARLEY un agente, obrando en tal calidad actuaba en nombre de la aseguradora y por tanto la representa; por lo que no es viable la consideración que hace la sentencia de primera instancia, bajo la cual la aseguradora con haberle pedido a su agente que llenase formularios de SARLAFT y de renovación, se pueda exonerar alegando lo que se configuraría en su propia culpa, la cual se configura ante la falta de diligenciar tales documentos por un propio agente suyo que lo representada.

Es inviable la consideración que hace la sentencia de primera instancia, al pretender con la conducta de la aseguradora y su agente trasladar y atribuir tal falta de la aseguradora y su agente al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO.

Desconoció la consideración de la sentencia de primera instancia las normas que regulan la responsabilidad que se le puede atribuir a las aseguradoras por las actuaciones y omisiones de sus agentes como sus representantes para la suscripción de las pólizas y las cuales ni siquiera son analizadas por la sentencia de primera instancia: 1. Los Decreto 2605 de 1993 en su artículo 5 y Decreto 2555 de 2010 en su artículo 2.30.1.1.5 precisan que las actuaciones del agente y agencias de seguros obligan a la entidad aseguradora. 2. La Ley 510 de 1999 la que en su artículo 101 reitera la responsabilidad que le es atribuible a la aseguradora con ocasión a la representación que ejercen de ella los agentes de seguros quienes deben estar autorizados por la misma en virtud de la cual responden solidariamente por el actuar del intermediario. 3. Que la aseguradora responde por el hecho de estos de acuerdo con lo precisado por los artículos 2347 y 2349 del Código Civil.





**8. ERROR AL CONSIDERAR QUE NO SE REALIZÓ GESTIÓN ALGUNA POR PARTE DEL ASEGURADO PARA LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA – LA PÓLIZA NO SE RENOVÓ POR NO ENVIARSE EL SALARFT NI LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA SU RENOVACIÓN:**

Se equivoca la sentencia al considerar que se requirió por parte de la aseguradora al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO que aportara SARLAFT y solicitud de renovación y que el actor debía ser diligente para conseguir la renovación de la póliza. Precisó la sentencia en sus consideraciones: *“Alguna suerte de actuación en torno al demandante para renovar la póliza”. - “No hay gestión por parte del demandante en torno a obtener la renovación de la póliza”. - “El asegurado debió ser diligente para la renovación de la póliza.” - “Los documentos adicionales no se piden en el Código de Comercio, hay una serie de legislación que exige el SARLAFT y solicitudes que no hay prueba de que el demandante obtenga tales prerrogativas contractuales”.*

Tal consideración es errónea pues no se encuentra prueba alguna de que al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO se le hubiere solicitado documento alguno por la aseguradora, máxime cuando la renovación era automática sin requisito válido alguno para su renovación. Frente al supuesto requerimiento hecho por la aseguradora solo se encuentra la carta hecha por la aseguradora en la que le indica al señor WILMER HUBMERTO OCAMPO, con posterioridad a la renovación de la póliza, que se pidió tal información al agente. No existe entonces prueba de petición de acto alguno que tuviere que desplegar el señor WILMER HUMBERTO OCAMPO, ante una renovación automática<sup>6</sup>.

De lo anterior, que no exista en el proceso prueba de que se le haya solicitado tal información al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO y que se le pueda atribuir al mismo la no renovación de una póliza que se refería que se renovaba automáticamente.

Considerando que la póliza contaba con renovación automática y que la misma no le fue entregada ni explicada al señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO conforme lo ordenado por la Ley 1480, no se puede predicar una falta de gestión de parte del señor WILMER HUMBERTO OCAMPO AGREDO, quien bajo la condición de renovación automática y frente a la falta de información del profesional agente

---

<sup>6</sup> Automático: *Producido sin necesidad de la intervención directa del interesado. - RAE*





representante de la aseguradora, no debía adelantar gestión alguna frente a la renovación de la póliza.

Frente al no envío del SARLAFT y demás información solicitada al agente, se tiene que no se encuentra que tales documentos formen parte de la póliza y que sean necesarios para la renovación de la póliza tal y como lo consideró equivocadamente la sentencia. No tuvo en cuenta la sentencia de primera instancia que de conformidad con lo establecido en el numeral 2 del artículo 5<sup>7</sup> del Estatuto del Consumidor o Ley 1480, la aseguradora no indicó que para la renovación de la póliza se debiera presentar documento denominado SARLAFT y solicitud de renovación, pues la referida renovación como se indicó anteriormente era automática.

También desconoce la sentencia de primera instancia que la conducta de la aseguradora se constituye en una práctica abusiva, por cuanto a que pretende limitar el derecho a la renovación automática de la póliza, en la que no pactó condición alguna, agregando ahora condiciones nuevas a las originalmente dadas por ella misma.

En el mismo sentido, desconoce la sentencia recurrida que el señor demandante, para el momento de la renovación de la póliza no era un cliente nuevo para la aseguradora sino que era una persona que ya había suscrito varios contratos de seguros con la aseguradora y que por tanto, en su calidad de cliente o usuario financiero de una entidad financiera de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1328 de 2009, ya contaba con un conocimiento por parte de la aseguradora como una persona asegurable, tal y como se prueba con los pantallazos de las pólizas que tuviera el señor actor con la aseguradora PREVISORA S.A. frente a sus vehículos de placas TKK487, VZD704, KUK534, SHS997, R33418. Desconoce la sentencia que tal como se evidencia en el pantallazo adjuntado con la demanda frente las pólizas que tuviera el señor actor, las pólizas de los demás vehículos fueron renovadas sin solicitud de renovación ni aportar nuevamente otro SARLAFT.

---

<sup>7</sup> Artículo 5°. Definiciones. Para los efectos de la presente ley, se entiende por:

...

2. Cláusula de prórroga automática. Es la estipulación contractual que se pacta en los contratos de suministro en la que se conviene que el plazo contractual se prorrogará por un término igual al inicialmente convenido, sin necesidad de formalidad alguna, salvo que una de las partes manifieste con la debida antelación su interés de no renovar el contrato.



No valoró la sentencia que el documento SARLAFT, fue creado mediante la Circular externa No. 026 de 2008 de la Superintendencia Financiera y tiene por finalidad la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo, información que nada tiene que ver con la renovación de la póliza y con que el SARLAFT sea un documento inherente a la celebración de un contrato de seguro, pues los documentos que forman parte del contrato de seguro y de la póliza se encuentran expresamente consignados por los artículos 1047 y 1048 del Código de Comercio, sin que se haga mención alguna a documento SARLAFT.

**9. ERROR AL CONSIDERAR QUE SE PRETENDÍA CUBRIR UN SINIESTRO YA OCURRIDO Y EN CONSECUENCIA AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO:**

Se presenta este reparo en contra de la consideración hecha por la sentencia de primera instancia, considera la sentencia que: *“El pago no es retroactivo a siniestros ocurridos con anterioridad al pago de la prima”*

Se presenta este reparo, pues lo que se ha debatido en este proceso es la renovación de la póliza 3003433 para una vigencia del 17 de noviembre de 2018 al 17 de noviembre de 2019. No se pretendió nunca en el presente proceso que se le entregara una póliza con vigencia anterior o exclusiva para un accidente de tránsito que ocurrió el día 08 de febrero de 2019. Ello por cuanto a que, se insiste lo que aquí se pretende es obtener la copia de la renovación de la póliza la cual estaba renovada varios meses atrás antes de la ocurrencia del accidente.

Por tanto, al discutirse la renovación desde noviembre de 2018, no se trata de un riesgo anterior a la vigencia de la póliza, sino de un evento que se dio en vigencia de la renovación de la póliza y frente al que además no se ha materializado responsabilidad civil en contra del asegurado, ni presentado reclamo en contra suya.

Dejó así sustentados los reparos concretos frente a la sentencia de primera instancia solicitándole a los honorables magistrados revocar la sentencia de primera instancia y acceder a las pretensiones de la demanda.





Atentamente:

JUAN JOSE LIZARRALDE V.

C.C. 1.144.032.328

T.P. No. 236.056.



+57 311 347 2231



lizarraldeabogados



lizarraldeabogado@gmail.com